

Vasectomie

Informatie voor patiënten



Je hebt samen met je uroloog beslist om een ingreep te laten doen. Tijdens de raadpleging wordt de datum van de ingreep en de dag van je opname vastgelegd. Als dat mogelijk is, word je de dag van de ingreep opgenomen. Soms is het noodzakelijk om de dag voor de ingreep opgenomen te worden. Door je uroloog wordt een opnameformulier ingevuld waarmee je je daarna aan de raadpleging meldt bij de afdeling 'zorgtrajectplanning'. Van hieruit zal de coördinatie van je opname gebeuren: reservering van de kamer (één- of meerpersoonskamer) en indien nodig afspraken voor onderzoeken voor de operatie en aanvullend een raadpleging bij anesthesie. Er zal voor gezorgd worden dat bijkomende instructies van je behandelend uroloog uitgevoerd worden (bijvoorbeeld stoppen van bloedverdunners).

Via deze brochure hopen wij je wegwijs te maken in het verloop van je operatie en je verblijf in het ziekenhuis.

Deze brochure geeft je algemene informatie en ook extra informatie naast het gesprek met je uroloog. Bijzondere omstandigheden kunnen ervoor zorgen dat we onze aanpak wat moeten veranderen. Als dat het geval is, zal de uroloog je dit zeker laten weten.

Inleiding

Er zijn verschillende mogelijkheden om ongewenste zwangerschap te voorkomen, bijvoorbeeld de anti-conceptiepil, het condoom, het spiraaltje of sterilisatie bij de man (vasectomie). In overleg met je behandelend arts heb je besloten een vasectomie te laten doen. Een vasectomie moet je bekijken als een definitieve anticonceptiemethode: in principe kan je deze niet omkeren. Een sterilisatie is dan ook alleen een goede keuze wanneer je zeker weet dat je geen kinderen (meer) wil.

Sterilisatie is een veilige en betrouwbare vorm van anticonceptie. Het is een eenvoudige ingreep die geen invloed heeft op de seksuele werking van je lichaam. Tijdens de vasectomie worden de zaadleiters afgesloten, waardoor de zaadcellen het zaadvocht niet meer kunnen bereiken. Bij geslachtsgemeenschap zal dan alleen zaadvocht zonder zaadcellen vrijkomen waardoor geen bevruchting kan plaatsvinden.

Belangrijk voor de opname

Het is zeer belangrijk om bij je bezoek aan je uroloog altijd te vermelden of je al dan niet behandeld wordt met bloedverdünnende medicijnen. Enkele voorbeelden hiervan zijn Aggrenox, Plavix, Ticlid, Sintrom, Marcoumar, Marevan, Xarelto, Eliquis... Omdat deze producten de bloedstolling beïnvloeden, betekenen zij een groot bloedinggevaar tijdens en na de operatie. De arts zal met jou bespreken om de inname van deze medicijnen een periode voor de operatie te stoppen. Asaflow mag bij de meeste ingrepen gewoon doorgenomen worden. Dit bespreekt je uroloog met je.

Het is ook van belang mogelijke allergieën mee te delen zodat de nodige preventieve maatregelen genomen kunnen worden. Voorbeelden zijn latexallergie, contrastallergie, allergie voor bepaalde medicijnen of producten, ...

De opname

Een vasectomie gebeurt in het dagziekenhuis. Je mag dus dezelfde dag naar huis.

Vooraleer de operatie kan plaatsvinden, moet je voorbereid worden:

- Je moet nuchter blijven vanaf 0.00 u., behalve wanneer de ingreep onder lokale verdoving gebeurt. Nuchter zijn betekent niet eten, niet drinken en niet roken.
- De verpleegkundige die voor jou verantwoordelijk is, zal je vertellen hoe laat je geopereerd wordt.
- De dag van de operatie zal de operatiestreek geschoren worden of je scheert het de dag voordien thuis.
- Vlak voor het vertrek naar de operatiekamer zal je gevraagd worden juwelen, piercings, lenzen, tandprothese te verwijderen en een operatieschortje aan te trekken.

Verloop van de ingreep

De vasectomie wordt onder plaatselijke of algemene verdoving uitgevoerd.

De balzak wordt ontsmet. Bij plaatselijke verdoving krijg je een of twee injecties in de huid van de balzak of in de zaadstreng in de liesstreek. Bij algemene verdoving zorgt de anaesthesist voor de verdoving.

Daarna maakt je behandelend arts op de plaats waar de huid verdoofd is, 1 of 2 kleine sneetjes waarbij hij/zij de zaadleiters vrijmaakt. Beide zaadleiters worden doorgesneden en vaak wordt er ook een stukje verwijderd. Daarna worden de uiteinden van de zaadleiters afgebonden met hechtmateriaal. Omdat de zaadleider door het lieskanaal loopt, kan je tijdens de sterilisatie een trekkend, pijnlijk gevoel in de liesen voelen. Hierna worden, als dat nodig is, de wondjes weer gesloten met oplosbaar hechtmateriaal. De ingreep duurt ongeveer 15-20 minuten.

Na de operatie

Na de operatie wordt een steriel verbandje en suspensoir aangebracht, dit mag 24 uur ter plaatse blijven.

Ontslag uit het ziekenhuis

De hechtingen lossen na ongeveer 2 weken op en hoeven dus niet te worden verwijderd.

Douchen mag, maar je neemt de eerste 2 weken best geen bad.

De eerste dagen na de ingreep moet je zware inspanningen vermijden.

De eerste 2 weken mag je niet fietsen, sporten, zwemmen of zwaar tillen.

Na 1 week zijn seksuele betrekkingen terug toegelaten.

De eerste dagen kan je een pijnlijk gevoel ervaren, waarvoor je paracetamol kan innemen (maximaal 4x1 gram per dag).

Vruchtbaarheid

Na de sterilisatie ben je niet meteen onvruchtbaar!

Tijdens de eerste maanden na de sterilisatie komen bij een zaadlozing namelijk nog zaadcellen vrij. Daarom moet je tijdens deze periode bij geslachtsgemeenschap een voorbehoedsmiddel gebruiken. 3 maanden na de sterilisatie en na voldoende zaadlozingen zijn meestal geen zaadcellen meer aanwezig in het zaadvocht. Na een periode van ongeveer 3 maanden zal in het laboratorium een zaadmonster worden onderzocht. Dit onderzoek is nodig om te kunnen kijken of je onvruchtbaar bent. Hiervoor krijg je van je behandelend arts een potje mee, waarin je al het sperma moet opvangen. Je moet het potje met het zaadmonster binnen de 2 uur inleveren op een door je behandelend arts aangegeven locatie. De uitslag van het laboratoriumonderzoek krijg je van je behandelend arts. Wanneer geen zaadcellen meer zichtbaar zijn in het zaadmonster of een klein aantal niet-bewegende zaadcellen, dan is de sterilisatie geslaagd en de behandeling afgerond. In dit geval ben je onvruchtbaar en kan jij of je partner stoppen met het gebruik van voorbehoedsmiddelen. Het kan echter voorkomen dat je meerdere malen een zaadmonster moet inleveren, totdat het laboratoriumonderzoek laat zien dat geen zaadcellen meer aanwezig zijn.

Wat verder belangrijk kan zijn

Er is een kleine kans (kleiner dan 1%) dat de uiteinden van de zaadleiters weer aan elkaar groeien waardoor zaadcellen weer in het zaadvocht terecht kunnen komen en er dus opnieuw vruchtbaarheid ontstaat. Ook al werden tijdens laboratoriumonderzoek in je zaadmonster geen bewegende zaadcellen (meer) gevonden, dan nog is hernieuwde vruchtbaarheid na langere tijd mogelijk.

Soms worden in zaadmonsters gedurende een langere periode steeds niet-bewegende zaadcellen gevonden. Meestal verdwijnen deze binnen 1 jaar. Alleen als bewegende zaadcellen worden gevonden in het zaadmonster zal je, na overleg met je behandelend arts, opnieuw worden gesteriliseerd.

Vasectomie is in principe een definitieve ingreep. Slechts in bepaalde gevallen kan een vasectomie wel eens ongedaan worden gemaakt. Dit lukt echter niet altijd! Je moet er daarom zeker van zijn dat je deze ingreep wil ondergaan.

Aan een zaadmonster is met het blote oog niet te zien of iemand gesteriliseerd is. Na sterilisatie bestaat een zaadmonster met name uit vocht uit de zaadblaasjes en de prostaat. De zaadcellen, die nog steeds in de testikels worden gemaakt, worden door het lichaam afgebroken.

Mogelijke gevolgen van de ingreep

Een geringe blauwverkleuring van de balzak en/of basis van de penis komt vaak voor. Ook wat bloed- en vochtverlies uit de wondjes is geen reden voor ongerustheid en gaat normaal gezien snel vanzelf over. Zelden treedt een nabloeding of wondinfectie op. Pijn na de ingreep komt vaak voor en gaat gepaard met een zeurend gevoel in de zaadballen of pijn tijdens het lopen. Meestal duurt dit maar enkele dagen. Je moet je behandelend arts waarschuwen als je koorts krijgt (hoger dan 38°C), wanneer er een sterke zwelling van de balzak optreedt, het wondje blijft bloeden of er heel veel pijn is. Er kan na de sterilisatie ook een gevoel van stuwung optreden. Dit kan leiden tot een pijnlijk gevoel voor de zaadlozing, maar dit is zeldzaam en meestal tijdelijk.

Zo'n 5% van de mannen die zich laat steriliseren heeft kans op chronische pijn in de balzak.

Wanneer contact opnemen?

- > Als de wonde rood wordt met etterig verlies, kan dit wijzen op een ontsteking.
- > Als je koorts hebt hoger dan 38,5°C.
- > Als je pijn hebt die niet verbetert met pijnstilling.

Mocht je na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze dan gerust aan de arts of aan de verpleging.

De dienst urologie wenst je een spoedig herstel.



ZNA Middelheim

Lindendreef 1

2020 Antwerpen

03 280 31 11 algemeen

03 280 30 03 raadplegingen

ZNA Koningin Paola Kinderziekenhuis

Lindendreef 1

2020 Antwerpen

03 280 31 11 algemeen

03 280 30 03 raadplegingen

ZNA Stuivenberg

Lange Beeldekenstraat 267

2060 Antwerpen

03 217 71 11 algemeen

03 217 77 70 raadplegingen

ZNA Sint-Erasmus

Luitenant Lippenslaan 55

2140 Borgerhout

03 270 80 11 algemeen

03 270 77 70 raadplegingen

ZNA Jan Palfijn

Lange Bremstraat 70

2170 Merksem

03 640 21 11 algemeen

03 640 20 20 raadplegingen

ZNA Hoge Beuken

Commandant Weynsstraat 165

2660 Hoboken

03 830 90 90 algemeen

03 280 30 03 raadplegingen